



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-49. - PROCEDIMIENTO ALTERNATIVO AL MÉTODO ESTÁNDAR DE MARCAJE DE HMPAO-TC-99M

R. Arenas Aguaza, A. Laut Martínez, S.J. Ortega Lozano, M.C. Bermúdez Morales, R. Nieto Serrano y D. Becerra García

Hospital Clínico San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivo: En el procedimiento de marcaje de HMPAO-Tc99m para estudios de perfusión cerebral se recomienda la utilización de no más de 40 mCi en 7 ml (5 ml de eluido + 2 de estabilizador). Nuestro objetivo es valorar el hipotético detrimento en la calidad del marcaje si se utilizan dosis superiores de actividad.

Material y método: Se incluyen un total de 30 pacientes. En 15/30 el procedimiento de marcaje se realiza siguiendo el procedimiento recomendado (grupo 1). En el resto de pacientes (15/30, grupo 2) se realiza método alternativo utilizando entre 75 y 80 mCi en 3,5 ml (1,5 ml de eluido y 2 de estabilizante). La calidad del marcaje se valora mediante la pureza radioquímica obtenida y mediante valoración visual de imágenes. Estas son obtenidas con los mismos parámetros de adquisición y procesado en todos los pacientes. La evaluación cualitativa de las imágenes se realiza por medico nuclear, con enmascaramiento del procedimiento utilizado, estableciendo una escala creciente de 1 a 5 en cuanto a la calidad de imagen según parámetros como actividad específica, inespecífica, contraste obtenido, heterogeneidad, resolución espacial... Se calculan valores medio y de dispersión de las distintas variables cuantitativas en los dos grupos de pacientes y se calcula significación estadística mediante test específico.

Resultado: Valor medio de pureza radioquímica obtenida; grupo 1: $0,92 \pm 0,08$. Grupo 2: $0,93 \pm 0,09$; $p > 0,05$. Valoración cualitativa de imágenes: grupo 1: $3,6 \pm 0,2$; grupo 2: $3,4 \pm 0,3$. La valoración de la media de ambos grupos no ofrece diferencias significativas.

Conclusiones: La adición de un eluido más concentrado en el proceso de marcaje de HMPAO para estudios de perfusión cerebral permite obtener más número de dosis de un único vial sin merma en la calidad del marcaje.